

CLUB :	DEMANDE POUR LES CHAMPIONNATS	
TEL :	COMPETITION	REGIONAUX
e-mail :	<i>intitulé-date-lieu :</i>	

A T T E N T I O N * A T T E N T I O N * A T T E N T I O N

CHAQUE DEMANDE VAUT 50 € PAR ATHLETE ==> montant prélevé sur le compte SI-FFA du club demandeur si la performance réalisée le jour de l'épreuve est inférieure au niveau requis
(ce formulaire ne concerne pas les championnats régionaux de cross-country ==> module de repêchage en ligne et gratuité)

FORMULAIRE à faire parvenir à la Ligue AVANT LE LUNDI (23h59) précédant l'épreuve demandée pour la compétition régionale

DEMANDE DE REPECHAGE POUR					PERFORMANCE POUR UN EVENTUEL REPECHAGE						maladie blessure (certificat médical)	accord CSO
Nom Prénom	cat + sexe	année de naiss	n° licence obligatoire	épreuve	perform.	date	lieu	nature de la compétition				
								FFA	Scolaire	Affinit		
Argumentaire demande ci-après :												

DEMANDE DE REPECHAGE POUR					PERFORMANCE POUR UN EVENTUEL REPECHAGE						maladie blessure (certificat médical)	accord CSO
Nom Prénom	cat + sexe	année de naiss	n° licence obligatoire	épreuve	perform.	date	lieu	nature de la compétition				
								FFA	Scolaire	Affinit		
Argumentaire demande ci-après :												

Nom, Prénom, qualité du demandeur :		date :		signature	
-------------------------------------	--	--------	--	-----------	--